



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0274/2023**

Rio de Janeiro, 16 de fevereiro de 2023.

Processo nº 0809821-84.2023.8.19.0001,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à transferência para o Hospital Municipal Souza Aguiar, ou unidade hospitalar que disponha de recursos para tratamento.

**I – RELATÓRIO**

1. Em documento médico do Hospital Municipal Getúlio Vargas (Num. 44143667 - Pág. 3), emitido em 26 de janeiro de 2023, pelo médico [REDACTED] consta que o Autor, 52 anos de idade, foi admitido no referido hospital no dia 17/01/2023, trazido pelo SAMU com relato de queda da própria altura, emagrecido, desidratado e relato de perda da consciência. Submetido a avaliação médica e exames complementares, dentre os quais tomografia de tórax que evidenciou alterações compatíveis com tuberculose pulmonar e pneumonia. Após estabilização do quadro inicial foi encaminhado para leito de isolamento e iniciado tratamento para **tuberculose pulmonar e pneumonia bacteriana**. No decorrer da internação evoluiu satisfatoriamente na parte clínica, por vezes não colabora com os cuidados, alternando momentos de desorientação e agressividade, não permanecendo em repouso e/ou tentando retirar dispositivos por conta própria, prejudicando a continuidade dos cuidados e podendo colocar a própria vida em risco. No momento, encontra-se clinicamente estável, respira espontaneamente sem auxílio de aparelhos, aceita alimentação via oral sem necessidade de cateteres ou sondas, desorientado no tempo e espaço, não agressivo, colaborativo, não está em uso de medicamentos ou tratamentos exclusivos ao ambiente hospitalar, podendo dar continuidade via atenção primária (clínica da família), mais próximo do seu domicílio. Os diagnósticos não são impeditivos da alta hospitalar, o que a define são as condições clínicas, permanecendo assim em condições de alta, importante documentar que a permanência internada sem real indicação expõe o Autor ao risco de infecção intra-hospitalar ou mesmo *delirium* em decorrência de confinamento.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **tuberculose** é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. A apresentação **pulmonar**, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da doença. A tuberculose pode ser causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. É doença de transmissão aérea, ou seja, que ocorre a partir da inalação de aerossóis - ao falar, espirrar e, principalmente, ao tossir, as pessoas com tuberculose ativa lançam no ar partículas em forma de aerossóis que contêm bacilos, sendo denominadas bacilíferas. Embora o risco de adoecimento seja maior nos primeiros dois anos, após a primeira infecção, uma vez infectado, o indivíduo pode adoecer em qualquer momento de sua vida<sup>1</sup>. Exames radiológicos do tórax permitem identificar achados sugestivos de doença pulmonar ativa ou apenas sequela de doença, traduzindo doença infecciosa prévia<sup>2</sup>.

2. **Pneumonias** são doenças inflamatórias agudas de causa infecciosa que acometem os espaços aéreos e são causadas por vírus, **bactérias** ou fungos<sup>3</sup>. Apresenta sinais e sintomas consistentes com infecção do trato respiratório baixo associado a novo infiltrado na radiografia de tórax, na ausência de outra explicação para tal<sup>4</sup>.

## DO PLEITO

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Tuberculose. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/741-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/tuberculose/11481-descricao-da-doenca>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

<sup>2</sup> BOMBARDA, S. et al. Imagem em Tuberculose. *Jornal de Pneumologia, São Paulo*, v. 27, n.6, nov./dez. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-35862001000600007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862001000600007)>. Acesso em: 16 fev. 2023.

<sup>3</sup> CORRÊA, R. A. et al. Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes – 2009. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 35, n. 6, p. 574-601, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jbpneu/a/qWmCZGwZRNcyLNB4LSDtrSx/>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

<sup>4</sup> SCHWARTZMANN, P. V. et al. Pneumonia comunitária e pneumonia hospitalar em adultos. *Revista Medicina, Ribeirão Preto*, v. 43, n. 3, p. 238-248, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181>>. Acesso em: 16 fev. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>5</sup>. **Unidade de internação ou unidade de enfermagem** é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, sobre o pedido autoral de **transferência (internação)** (Num. 44143667 - Pág. 4), informa-se que não foi prescrita pelo profissional médico emissor (Num. 44143667 - Pág. 3). Logo, não há como este Núcleo dissertar sobre sua indicação. No documento médico acostado aos autos consta a informação de que o Autor pode dar continuidade do tratamento via atenção primária (clínica da família), mais próxima do seu domicílio.

2. Diante o exposto, informa-se que a consulta médica via atenção primária está indicada para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 44143667 - Pág. 3).

3. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a referida consulta encontra-se coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em Atenção Especializada sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

4. Ressalta-se que somente após a avaliação do médico especialista correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso do Suplicante.

5. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>7</sup>.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **SER** e **SISREG**, porém não foi verificada situação sobre a inclusão do Autor em **serviço de assistência médica via atenção primária (clínica da família)**.

7. Portanto, sugere-se que o Autor seja avaliado pelo Serviço de Atenção Primária. Neste sentido, o Representante Legal do Assistido deverá comparecer a unidade básica mais próxima de sua residência a fim de que sejam realizados encaminhamento e avaliação pelo serviço de atenção primária sobre a possibilidade de acompanhamento regular do Requerente.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 16 fev. 2023.

<sup>6</sup> Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 16 fev. 2023.

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 fev. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>8</sup> não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor - **tuberculose pulmonar e pneumonia bacteriana**.

9. Cumpre informar que em documento médico (Num. 44143667 - Pág. 3) foi informada que a permanência de internação sem real indicação expõe o Autor ao risco de infecção intra-hospitalar ou mesmo *delirium* em decorrência de confinamento. Salienta-se que **a demora exacerbada em iniciar a referida avaliação para continuidade do tratamento via atenção primária pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

**É o parecer.**

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Mafr.: 74690

**RAMIRO MARCELINO  
RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

<sup>8</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 16 fev. 2023.